

Sleutelen aan de verpleegpost

20

De gewrongen positie van verplegend personeel in de geestelijke gezondheidszorg komt scherp naar voren in de ruimtelijke positionering en architecturale vormgeving van de verpleegpost. Vanuit pontificale posities organiseert de verpleegpost de relatie tussen verplegend personeel en patiënt. De vraag is of er plaats is voor de verpleegpost in het psychiatrisch centrum van de toekomst – en, zo ja, in welke vorm?

Doorgaans worden er – minimaal – drie functies toegekend aan de verpleegpost.

De verpleegpost heeft een primaire (1) **toezichtfunctie**. De verpleegpost overschouwt het leven op de afdeling. We vinden de verpleegposten op de scharnierpunten van de afdeling van waaruit ze uitkijken op de inkomhal, op de gang met kamers en op de leefgroep. Het toezicht is gekoppeld aan de circulatie op de afdeling. De verpleegposten nestelen zich in de circulatiestroom en treden hierbinnen op als vast aansturingspunt. Vroeg of laat passeert iedereen – patiënten evengoed als bezoekers en collega-personeel – langs het alziend oog van de verpleegpost.

Een eeuwige discussie betreft het blikveld vanuit de verpleegpost. Een ziekenhuis is vooralsnog geen panopticum, maar integendeel een complex stelsel van gangen met allerlei open en gesloten ruimten. De blik vanuit de verpleegpost is niet totaal, maar fragmentair. Zo kijkt de verpleegpost in de jongvolwassenenafdeling binnen in de leefgroep, maar biedt het minder goed zicht op de gang met kamers (terwijl betrokkenen juist andersom belang hechten aan rust in de leefgroep en toezicht op de bewegingen in de gang.) In de afdeling voor psychozorg kijkt de verpleegpost uit op de gang met

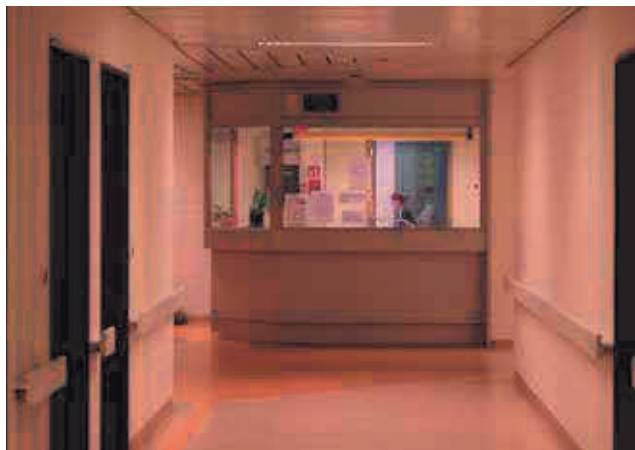
kamers, maar is er geen aanwezigheid in leefgroep (terwijl in de gesloten afdeling een observatie en eventuele interventie op de leefgroep veel meer aangewezen is.)

*

De verpleegpost is minstens even belangrijk voor de (2) **presentiefunctie**. Het mag dan wel zo zijn dat de verpleegpost uitkijkt op de gang met kamers, voor hetzelfde geld kijkt de gang uit op de verpleegpost. Eenmaal in de verpleegpost kan het personeel zich moeilijk verbergen en wordt zij tentoongesteld aan de vragende blik van de patiënt. De verpleegpost zorgt voor de permanente beschikbaarheid en aanspreekbaarheid van het personeel. Ook zorgt het voor herkenbaarheid en voorspelbaarheid van haar handelingen.

De verpleegpost heeft in ieder geval een bijzondere aantrekkingskracht op de patiënt. In sommige afdelingen is de presentie van het personeel welgekomen, omdat de fysieke aanwezigheid geruststellend werkt. In andere gevallen ligt de rol van het verplegend personeel in het bieden van een structuur. Voor nog andere patiënten is de zichtbaarheid een aanleiding om het personeel aan te klampen waardoor de verpleegpost de plaats van afspraak wordt – terwijl de vele zithoekjes ongebruikt blijven.

De verpleegpost heeft bovendien ook een (3) **aansturende functie**. Individueel administratief werk wordt er gecombineerd met gemeenschappelijke overlegmomenten. Het maakt dat de verpleegpost de ideale ontmoetingsplek is voor personeel. Tegelijk wordt er dienstverlening verricht naar patiënten en bezoekers in de vorm van medicatieverdeling, communicatie, doorverwijzing en dergelijke meer. **De logistiek die hier-**





mee gepaard gaat maakt van de verpleegpost het zenuwcentrum van de afdeling met een druk komen en gaan.

De **aansturende functie** van de verpleegpost conflicteert met taken die voortvloeien uit de vorige functies. Het uitvoeren van administratie of overleg vereist soms dat de rust bewaard wordt door de deur te sluiten. Ook komt het voor dat personeel haastig voorbij loopt op weg naar de volgende vergadering. Discrete gesprekken – onder personeel of in gesprek met patiënten of familie – brengen dan weer collega-personeel in verlegenheid. Al deze symbolische gebaren en lichaamstaal kunnen door patiënten als afwijzing ervaren worden.

Een extra problematische factor ligt in het generieke karakter van de architectuur in de geestelijke gezondheidszorg. De architecturale huisvesting van een afdeling voor psychosoziale zorg lijkt niet fundamenteel anders dan een afdeling voor angst- en stemmingsstoornissen. Het lijkt alsof verpleegposten simpelweg gekopieerd worden van de ene afdeling naar de andere. Bovendien zorgt verhuizing binnen ziekenhuizen ervoor dat zorgprogramma's zich noodgedwongen moeten schikken naar de beschikbare ruimtelijke infrastructuur.

*

De drie functies van de verpleegpost lijken in een onlosmakelijk verband te liggen. Compromissen worden gemaakt op vlak van toezicht, presentie en aansturing. De uitdaging ligt in het ontrafelen van de diverse functies en het zoeken naar nieuwe combinaties en ander gebruik van ruimte in de afdeling.

Interessant is dat dergelijke deconstructie van de verpleegpost soms spontaan doorgevoerd wordt bij de toe-eigening van bestaande infrastructuur. Zo blijkt in sommige gevallen de verpleegpost ondergebracht in een klein, technisch en onzichtbaar lokaal. We zien in dergelijk geval hoe het personeel gestimuleerd wordt om hun presentiefunctie te manifesteren door gebruik te maken van gemeenschappelijke ruimten. Personeel schuift aan met de patiënt op de sofa of verricht – in de mate van het mogelijke – administratief werk in de leefgroep.

De vormgeving van de verpleegpost als een kantoor met een gesloten deur werpt tevens een symbolische drempel op. Een buitenstaander begrijpt dat aankloppen niet zomaar onder elke omstandigheid mogelijk is. We zien in dergelijke gevallen hoe patiënten bijvoorbeeld de keuken binnen wandelen om contact te hebben met personeel en ondertussen ook spontaan assisteren bij huishoudelijke taakjes.

De beperkte ruimte in de verpleegpost kan gecompenseerd worden met een ruime werkvloer voor personeel. Een afgescheiden ligging ten opzichte van de therapeutische en residentiële ruimten draagt vaak positief bij aan de werksfeer. Het opstellen van rapporten of plegen van overleg is daardoor niet langer een activiteit die verdwijnt tussen andere functies.

Toezicht blijft uiteraard belangrijk. Door aansturing en toezicht te ontkoppelen kan de onthaalmedewerker expliciet focussen op het onthaal van patiënten en bezoek. Het gaat in die gevallen om veel meer dan toezicht, maar ook om ontvangen, communiceren en doorverwijzen. Onthaalmedewerkers zijn niet noodzakelijk verplegend personeel en kunnen zo gemakkelijker een vrijblijvend praatje maken met de patiënt.

Er zijn ongetwijfeld nog andere ruimtelijke scenario's denkbaar die nieuwe kruisverbanden organiseren. Belangrijk is dat de vermaatschappelijking van de geestelijke gezondheidszorg niet alleen aanleiding is voor nieuwe externe relaties tussen ziekenhuis en maatschappij, maar ook voor nieuwe interne relaties tussen verplegend personeel en patiënt.

Gideon Boie en Fie Vandamme

Bavo / Faculteit Architectuur KU Leuven

[Artikel geschreven in de marge van ontwerpend onderzoek naar het masterplan voor PC Caritas in Melle.](#)